

# Vertragsbedingungen für Aushilfen (geringfügig entlohnte Beschäftigte)

Arbeitgeber/Betrieb \_\_\_\_\_

Personalnummer (falls bekannt) \_\_\_\_\_

## Persönliche Daten

Name		Vorname	Geburtsname
Strasse, PLZ, Wohnort			Familienstand seit
			Anzahl Kinder
geboren am	Geburtsort	Staatsangehörigkeit (bei Ausländer Aufenthaltsgenehmigung)	
Bankverbindung		Bankleitzahl	Konto-Nr.
Telefonnummer privat		Telefonnummer mobil	

## Ausbildung/Tätigkeit/Beschäftigung

Berufsausbildung, Abschluss als:	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> mittlere Reife oder gleichw. Abschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	<input type="checkbox"/> ohne berufl. Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister-/Techniker oder gleichw. Fachschulab <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
eingestellt als		
Vertragsbeginn	Vertragsende bei Befristung	
Üben Sie eine versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung aus? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> falls ja: Name, Adresse Arbeitgeber		
Hauptbeschäftigung bei:		Verdienst €
Üben Sie weitere Nebenbeschäftigungen aus? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> falls ja: Name, Adresse Arbeitgeber		
1. Nebenbeschäftigung:		€
2. Nebenbeschäftigung:		€

*Bei mehreren geringfügig entlohten Beschäftigungen wird das Entgelt monatlich zusammengerechnet und darf die Grenze von € 400,00 nicht übersteigen, sonst führt es zu einem sozialversicherung- und lohnsteuerpflichtigen Beschäftigungsverhältnis*

## Besteuerung/Sozialversicherung/Vergütung

Neue ID-Nummer:	Konfession:	arbeitslos <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
LST-Karte (bei Aushilfen i.d.R. nicht erforderlich)	Sozialversicherungs-Nr.: (Kopie SV-Ausweis beifügen)	Rentner <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeits-Std./Monat	Festgehalt/Monat	Stundenlohn in €
Name Krankenkasse:		<input type="checkbox"/> Stundenaufzeichnungen siehe Stundenkarte für Aushilfskräfte
Krankenversicherung: <input type="checkbox"/> gesetzl. <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> familienvers. (Nachweis vorlegen)		
Verzicht auf Rentenversicherungsfreiheit:	<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf die Versicherungsfreiheit und erhöhe meine RV-Beiträge	
	<input type="checkbox"/> Ich möchte keine Zusatzbeiträge in die Rentenversicherung einbezahlen	

## Wichtige Hinweise für den Arbeitnehmer:

### Folgende Formulare sind beigelegt (ohne diese Unterlagen ist keine Lohnabrechnung möglich):

- Lohnsteuerkarte (falls nicht pauschaliert)
- Studienbescheinigung
- Sozialversicherungsausweis
- Kopie Rentnerausweis
- Mitgliedsbescheinigung Krankenkasse
- Arbeitsgenehmigung (bei ausländischen Mitarbeitern)
- Arbeitsvertrag (falls schriftlich abgeschlossen)

### Nicht vergessen !!

- ohne vollständige Unterlagen keine Lohnabrechnung möglich !!!**
- bitte vollständig und wahrheitsgemäß ausfüllen (unwahrheitsgemäße Personalstammdaten führen zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses)**
- Stundenaufzeichnungen sind laufend zu führen (siehe Stundenkarte für Aushilfskräfte)**
- Änderungen der Vertragsdaten sind unverzüglich und ohne Aufforderung mitzuteilen und schriftlich zu protokollieren**

**Ich bestätige, diesen Fragebogen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt zu haben.  
Bei falschen Angaben haftet der Beschäftigte für die ggf. zu Unrecht nicht einbehaltene Sozialversicherungs- und Lohnsteuerbeiträge. Die dadurch anfallenden Sozialversicherungs- und Lohnsteuerbeiträge sind dem Arbeitgeber vollständig zu erstatten.**

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift: **Arbeitnehmer**

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift: **Arbeitgeber**

### Zuständige Lohnabrechnungsstelle:

**An: Steuerberaterkanzlei Teufel**

**Fax: 07032/92963 -11 ; Tel.: 07032/92963 - 0 ; E-Mail: kontakt@kanzlei-teufel.de**